WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY
Coll. WellMOmec
Call
No.
pam
WE700
1909
L52u

Lehr, H.

Ueber den Wert der Gymnastik
in der Skoliosenbehandlung.

Württ. med. Corrospndzbl.,
1909

LETR

Edgar Haglund

1909

(Sonder-Abdruck aus dem Württ. Medic. Correspondenz-Blatt 1909.)

Uebersicht vom Verfasser.

Ueber den Wert der Gymnastik in der Skoliosenbehandlung.

Von Dr. **H. Lehr**, Spezialarzt für Orthopädie in Stuttgart.

Neuere Forschungen auf dem Gebiete der Skoliose haben einige unklare Erscheinungen dieser Erkrankung unserem Verständnisse nähergerückt und haben in ihrer folgerichtigen praktischen Nutzanwendung zu Ergebnissen geführt, die das Dogma, dass die Gymnastik das einzig zuverlässige und sicherste Heilmittel der Skoliose sei, etwas erschüttert haben.

Dass der Gymnastik in sehr vielen Fällen von Rückgratverkrümmung eine wesentliche Rolle bei der Behandlung zufällt, ist eine durch zahllose Beispiele der verschiedensten Beobachter feststehende Tatsache, an der in keiner Weise gerüttelt werden soll. Anderseits kommen aber jedem Arzte, der sich viel mit Skoliosenbehandlung beschäftigt, gar nicht selten Fälle vor, die diese Behandlung nicht vertragen.

Die Eltern der kleinen Patienten klagen dann, dass die Kinder nach den Uebungsstunden müde und angegriffen nach Hause kämen, dass sie nicht recht essen wollen, unruhig schlafen, an Kopfschmerzen litten usw.

Objektiv findet sich ein Sinken des Allgemeinzustandes, mitunter Zeichen von Nervosität und Bleichsucht und weiterhin als indirekte Folge eine Verschlimmerung der Deformität.

Cyriax Coll.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

303950

Das sind Beobachtungen, die jeder erfahrene Kenner der Skoliose gemacht hat und die er — wenigstens bis zu einem gewissen Grade — dadurch zu vermeiden suchte, dass er, sobald sich die ersten Anzeichen dieser Art geltend machten, die Gymnastikkur vollständig durch andere Mittel ersetzte oder sie doch wenigstens stark reduzierte. Den minder Erfahrenen veranlassten das Beharren der besorgten Eltern auf der Meinung, dass den Kindern die Kur nicht bekomme und eventuell der Rat des Hausarztes, die Kur zu unterbrechen oder ganz aufzugeben, zu Auslassungen über mangelndes Verständnis und übelwollende Kritik, die von den verschiedenen Seiten diesem wichtigsten Hilfsmittel der Behandlung entgegengebracht würden.

Welches System von Gymnastik zur Anwendung kam, ist in unserem Fall ganz gleichgültig.

Die ersten schlechten Erfahrungen dieser Art wurden von Chlumsky veröffentlicht und erstreckten sich vor allem auf schwedische Heilgymnastik und das Klappsche Kriechverfahren.

Als Grund dieser so verschiedenartigen Wirkung der Gymnastik wird natürlich jeder Unbefangene eine Ueberanstrengung der Kinder durch dieselbe annehmen. Wenn das auch in vielen Fällen zutrifft, so ist damit die Sachlage keineswegs genügend erklärt, da wir gelegentlich beobachten können, wie ganz schwächliche Skoliosenkinder unter dem Gebrauche einer energischen Gymnastikkur sichtbar aufblühen, während kräftige Patienten auch bei den geringsten Dosen das eingangs skizzierte Symptomenbild zeigen.

Das Verdienst, diese wenig verständlichen Erscheinungen aufgeklärt zu haben, gebührt Schanz. Den Anstoss zu diesbezüglichen Untersuchungen gab seine Beschreibung der Insufficientia vertebrae, jener eigentümlichen Erkrankung, die sich subjektiv hauptsächlich in ausstrahlenden Schmerzen in Form von Brustschmerzen, Magenschmerzen und Unterleibsschmerzen zeigt, die häufig das Krankheitsbild so völlig beherrschen, dass der Patient nur über diese klagt, und bei der sich objektiv beim Beklopfen der Dornfortsatzlinie

LIBRARY
Coll. welMOmec
Call pam
No. WE 700
1901
L52u

Schmerzpunkte finden, und beim Druck auf die zugänglichen Wirbelkörper vom Abdomen her heftige Schmerzen auslösen lassen.

Nach der Erklärung, die Schanz damals seinem neuen Krankheitsbilde gab und die auf Reizzustände an den einzelnen Wirbeln infolge eines Belastungsmissverhältnisses lautete, musste es sehr auffallend erscheinen, dass solche Schmerzen nicht auch bei der Skoliose, die als Typus einer Belastungsdeformität aufzufassen ist, auftreten. Und die Skoliose galt stets als eine ohne Schmerzen entstehende Deformität und in der heute so ungeheuer ausgedehnten Skoliosenliteratur finden sich ausser den bei ganz hochgradigen Verkrümmungen auftretenden Interkostalneuralgien kaum irgendwelche Schmerzzustände erwähnt.

Um den scheinbaren Widerspruch aufzuklären, wurde nun an der Schanzschen Klinik dieser Frage eine ganz besondere Beachtung geschenkt. Ich selbst hatte reichlich Gelegenheit mit meinem damaligen verehrten Chef ein sehr grosses Skoliosematerial daraufhin durchzusehen und wir machten bei speziell darauf gerichteter Untersuchung und direkter Befragung der Patienten die überraschende Entdeckung, dass sich bei jeder Skoliose, die sich im Zustande der Entwicklung oder Verschlimmerung befindet, die Erscheinungen der Insufficientia vertebrae mehr oder weniger deutlich finden.

Der Sitz der Schmerzen wechselt, doch entspricht der stärkste Klopfschmerz meistens dem Gipfelpunkt der Deformität, d. h. dem Punkte, an dem die stärksten Zug- und Druckspannungen auftreten und an dem sich etwaige anatomische Veränderungen am deutlichsten ausprägen. Der Schmerz ist um so stärker, je schnellere Fortschritte die Deformität in der letzten Zeit gemacht hat. Handelt es sich um eine primäre Dorsalskoliose, so tritt beim Beklopfen der Dornfortsatzlinie der stärkste Schmerz zwischen den Schulterblättern auf, und handelt es sich um primäre Lumbalskoliosen, so finden wir den stärksten Klopfschmerz im Lendenteil und ausserdem heftige Schmerzempfindung bei

geringem Druck auf die betreffenden Wirbelkörper vom Abdomen her.

Welche praktischen Folgerungen lassen sich nun aus diesen Beobachtungen ziehen? Wir müssen uns ohne weiteres sagen, dass Skoliosen, die die deutlich ausgeprägten Symptome der Insufficientia vertebrae bieten, nach den für die Behandlung dieser Erkrankung geltenden Regeln anzugreifen sind.

Unsere Erfahrungen in der Behandlung der Insufficientia vertebrae hatten uns gelehrt, dass jegliche Art von Bewegungskuren unbedingt eine Verschlimmerung herbeiführt, ja dass sogar die übliche Rückenmassage nicht vertragen wird. Diese Reizzustände der Wirbelsäule lassen sich nur durch Ruhe, anhaltende Applikation von Wärme und durch Entlastungsvorrichtungen in Gestalt von Stützkorsetten und ähnlichen Apparaten beseitigen.

Auf unsere Skoliose übertragen heisst das, dass Kinder, deren Rückgratverkrümmung in schnellerem Fortschreiten begriffen ist, auf Bewegungskuren schlecht reagieren müssen. Und in der Tat haben wir in dieser Beobachtung den Schlüssel zu der etwas rätselhaften, verschiedenartigen Wirkung ein und derselben Gymnastikkur.

Haben wir nun einerseits durch diese Untersuchungen einen sicheren Anhaltspunkt für die Auswahl eines einzuschlagenden therapeutischen Vorgehens bei Skoliosen erhalten, so haben wir anderseits durch dieselben auch einen sicheren Prüfstein für das Einschlagen unserer Therapie während der Behandlung. Nimmt nämlich eine Druck- und Klopfschmerzhaftigkeit der Wirbelsäule während der Behandlung sukzessive ab, so ist damit der Beweis geliefert, dass die angewendete Therapie die richtige war; nimmt sie dagegen zu, so müssen wir uns sagen, dass wir einen falschen therapeutischen Weg eingeschlagen haben.

Stellen wir uns nun die Frage: welchen Nutzen schafft eine Gymnastikkur?

Die Frage ist sehr einfach zu beantworten, soweit sie die vorzügliche Wirkung auf den Gesamtzustand

des Körpers, auf die Körperentwicklung der Jugend und die Frischerhaltung des erwachsenen Menschen betrifft. Es würde viel zu weit führen, wenn ich mich auf diese allgemein bekannten Dinge hier näher einlassen wollte.

Ebenso selbstverständlich ist es, dass eine Rückgratverkrümmung durch eine Hebung des Gesamtbefindens des Skoliotikers auf diesem Wege, sofern eine Gymnastikkur aus den oben erwähnten Gründen überhaupt zulässig ist, indirekt günstig beeinflusst wird.

Die Verhältnisse werden aber sofort komplizierter, sowie wir von einer Gymnastikkur einen direkt korrigierenden Einfluss auf eine bestehende Deformität erwarten. Für die Behandlung der Skoliose, die wir in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle als eine statische Belastungsdeformität auffassen, müssen wir die Indikation des deformierenden Prozesses streng von der Indikation der fertigen Deformität trennen. Oder — um mich klarer auszudrücken — wir müssen unterscheiden, ob wir zum Ausgleich eines Belastungsmissverhältnisses an der Wirbelsäule beitragen oder eine, in einer beliebigen Verkrümmung vielleicht fest fixierte Wirbelsäule wieder gerade richten wollen.

Für die Korrektur einer ausgesprochenen Deformität können wir von Gymnastik nur sehr wenig erwarten. Zum mindesten stehen die aufgewendete Mühe und Kosten in gar keinem Verhältnisse zum etwa erreichten Resultate. Zu diesem Zwecke stehen uns ganz andere, in ihrem Erfolge sicherere und weitaus wirksamere Mittel zu Gebote.

Dahingegen ist uns die Gymnastik im Kampfe gegen den skoliosierenden Prozess ein sehr wertvolles Hilfsmittel, wenn es auch hierin — um es gleich vorweg zu nehmen — keineswegs das einzige ist.

Die günstigen Wirkungen dieser Skoliosengymnastik liegen in einer Stärkung besonders der Rumpfmuskulatur, in der Schaffung besserer örtlicher Zirkulationsverhältnisse und nicht zum mindesten in der Kräftigung und Festigung der Wirbelsäule selbst.

Fassen wir unsere Ausführungen kurz zusammen,

so finden wir, dass wir in der Gymnastik ein gutes aber keineswegs indifferentes Mittel für die Behandlung der Skoliose besitzen. Das Resultat hängt von der richtigen Dosierung und der richtigen Auswahl der Fälle ab. Bei gleichzeitig bestehender, deutlich ausgesprochener Insufficientia vertebrae (Schanz) bewirkt jede Art von Gymnastik eine Verschlimmerung des Leidens. Die günstigen Resultate der Gymnastik liegen in der Behandlung der werdenden Deformität, während sie in der Beseitigung der fertigen Deformität nahezu machtlos ist.

Literaturangabe:

Chlumsky: Ueber den schlechten Einfluss der schwedischen Gymnastik und ähnlicher Lockerungsverfahren auf die Skoliose. Zeitschr. für orthop. Chir. Bd. XXII, Heft 1—3.

Schanz: Eine typische Erkrankung der Wirbelsäule (Insufficientia vertebrae). Berl. Klin. Wochenschr. 1907, No. 31.

Schanz: Insufficientia vertebrae und Skoliose. Berl. Klin. Wochenschr. 1908, No. 43.

Schanz: Kann Gymnastik in der Skoliosenbehandlung schädlich wirken? Archiv für klin. Chir. Bd. 88, Heft 4.